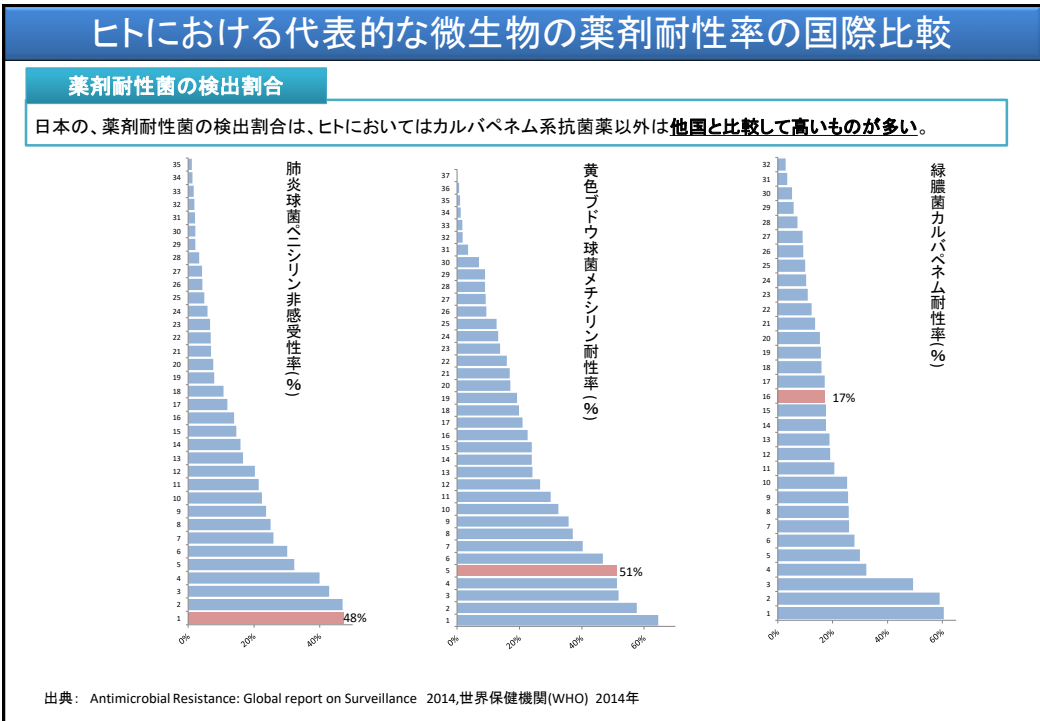
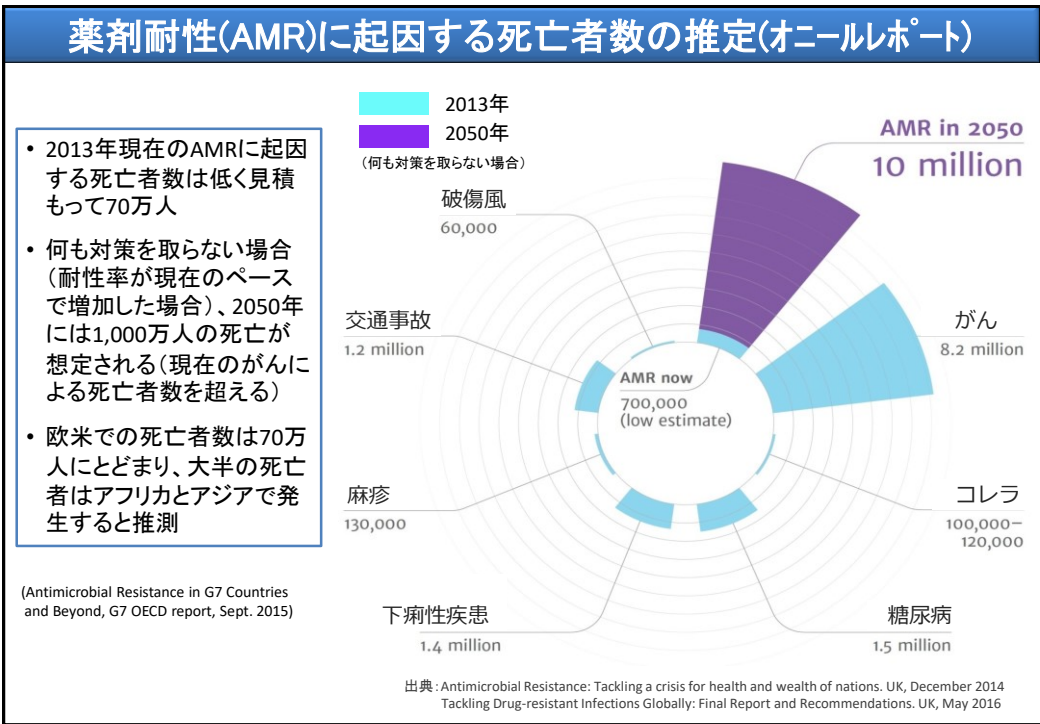


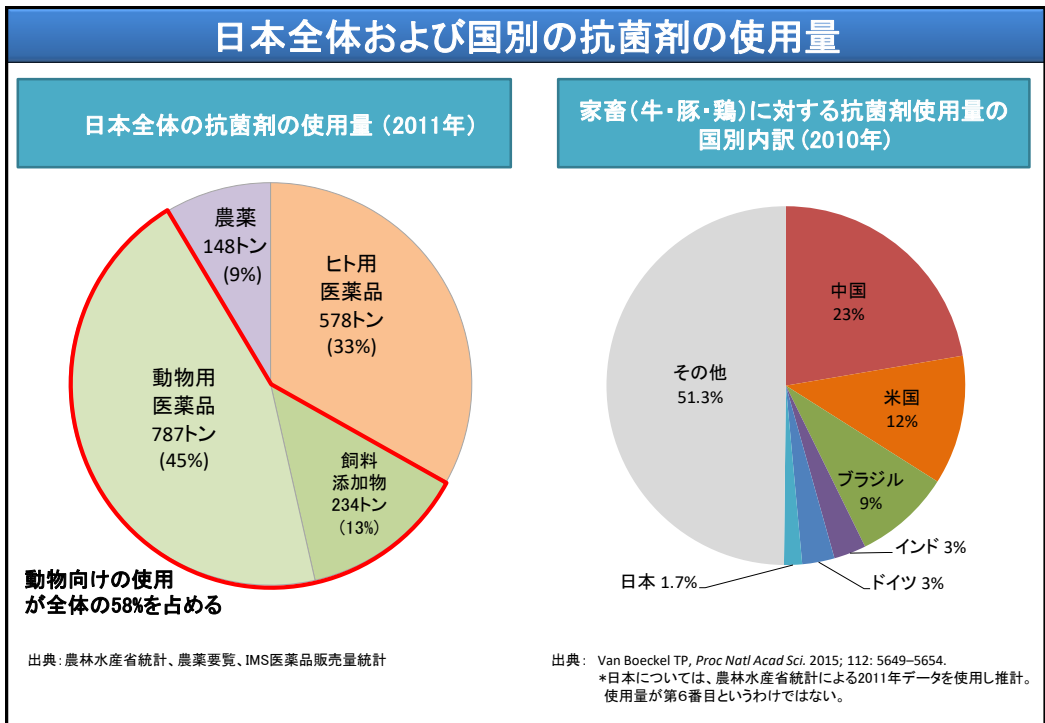
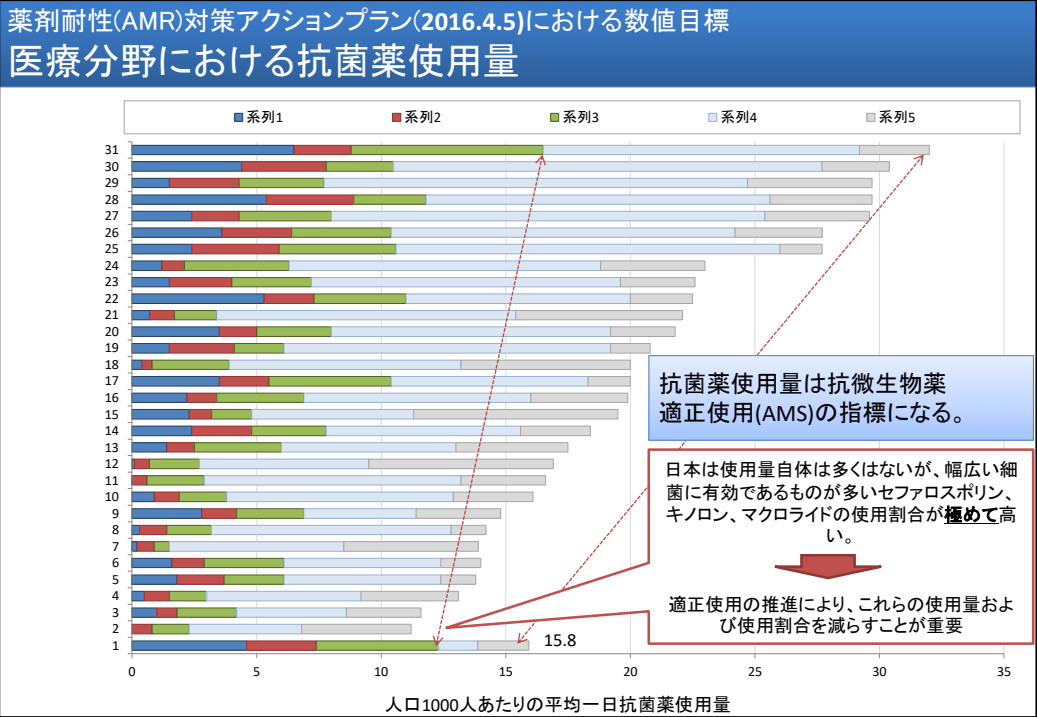
薬剤耐性(AMR)対策 アクションプランの進捗

厚生労働省健康局結核感染症課

アウトライン

1. 現状と動向
2. アクションプラン
3. 施策と進捗状況
4. 今後の方向





薬剤耐性 (AMR)に関する国際社会の動向

AMRIに対する懸念

- 抗菌薬の普及に伴って、病原体は、様々に変質し、**抗菌薬に対する耐性 (AMR: Antimicrobial Resistance) を獲得し、まん延**。何も対策を取らず、現在のペースで増加した場合、2050年には1,000万人の死亡が想定され、現在の**のがんによる死亡者数を超える**ことになるという指摘もある。(英国薬剤耐性に関するレビュー委員会(オニール委員会) 第一次報告(2014年12月))
- 抗菌薬については収益性の低さ等から研究開発が停滞しており、薬剤耐性菌がこれ以上まん延すると、ペニシリン開発以前の「**抗菌薬が存在しない世界**」に戻ってしまうとの懸念が**国際社会で表明**されている。

国際社会の動向

WHO総会: WHO世界行動計画の採択(2015年5月)

- 「**全ての国に対し、世界行動計画の採択から2年以内に、国家行動計画を策定し、行動する**」ことが決議された。
※WHOでは**井上肇事務局長補**(厚生労働省出身)が2016年11月よりAMR対策の責任者。

G7エルマウ・サミット首脳宣言(2015年6月8日)

- 保健分野に関する声明に**薬剤耐性菌対策に取り組む方針**が盛り込まれ、**ベルリン保健大臣会合(2015年10月8日)**宣言文に、**AMR対策**が掲げられた。

アジアAMR東京閣僚会議(2016年4月16日)

- **アジアで初めての閣僚レベル会合**。アジア各国の取り組みの経験を共有するとともに、今後の**AMR対策**を議論。

G7伊勢志摩サミット(2016年5月26日-27日)

- 国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョンでは、**AMRの対応強化と研究開発の推進**が掲げられた。**神戸保健大臣会合(2016年9月11日-12日)**では**AMRの対応強化と研究開発の推進**の議論をさらに掘り下げ、神戸コミュニケを採択した。

国連第71回総会ハイレベル会合(2016年9月21日)

- **AMRに関する政治宣言**が採択された。**AMRに関する組織間連携委員会**が設置され、第1回会合が2017年5月に開催予定。

世界経済フォーラム(ダボス会議)(2017年1月19日)

- 世界的に重大な影響を与えるエボラ出血熱等のワクチン開発を推進する**CEPI(感染症流行対策イノベーション連合)**が発足。

薬剤耐性 (AMR)対策アクションプラン(2016-2020)

1. 普及啓発・教育

- ・ 1.1 国民に対する薬剤耐性の知識・理解に関する普及啓発活動の推進
- ・ 1.2 関連分野の専門職に対する薬剤耐性に関する教育、研修の推進

2. サーベイランス・モニタリング

- ・ 2.1 医療・介護分野における薬剤耐性に関する動向調査の強化
- ・ 2.2 医療機関における抗微生物薬使用量の動向の把握
- ・ 2.3 畜水産、獣医療等における動向調査・監視の強化
- ・ 2.4 医療機関、検査機関、行政機関等における薬剤耐性に対する検査手法の標準化と検査機能の強化
- ・ 2.5 ヒト、動物、食品、環境等に関する統合的なワンヘルス動向調査の実施

3. 感染予防管理

- ・ 3.1 医療、介護における感染予防・管理と地域連携の推進
- ・ 3.2 畜水産、獣医療、食品加工・流通過程における感染予防・管理の推進
- ・ 3.3 薬剤耐性感染症の集団発生への対応能力の強化

4. 抗微生物剤適正使用

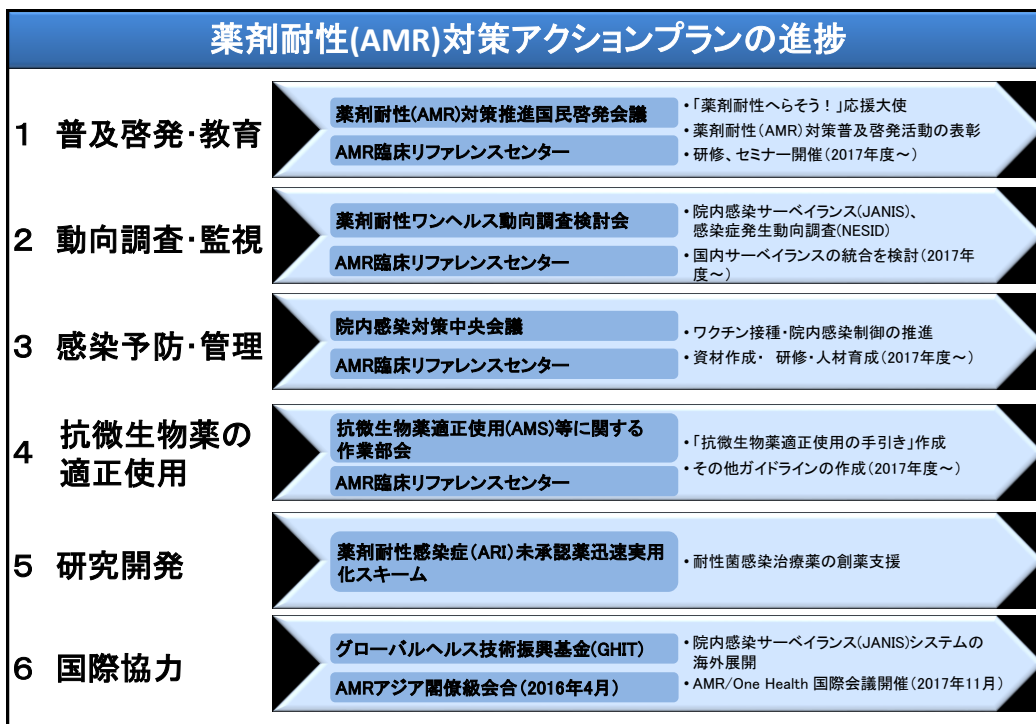
- ・ 4.1 医療機関における抗微生物薬の適正使用の推進
- ・ 4.2 畜水産、獣医療等における動物用抗菌性物質の慎重な使用の徹底

5. 研究開発・創薬

- ・ 5.1 薬剤耐性の発生・伝播機序及び社会経済に与える影響を明らかにするための研究の推進
- ・ 5.2 薬剤耐性に関する普及啓発・教育、感染予防・管理、抗微生物剤の適正使用に関する研究の推進
- ・ 5.3 感染症に対する既存の予防・診断・治療法の最適化に資する研究開発の推進
- ・ 5.4 新たな予防・診断・治療法等の開発に資する研究及び産学官連携の推進
- ・ 5.5 薬剤耐性の研究及び薬剤耐性感染症に対する新たな予防・診断・治療法等の研究開発に関する国際共同研究の推進

6. 国際協力・グローバルヘルスアーキテクチャ

- ・ 6.1 薬剤耐性に関する国際的な施策に係る日本の主導力の発揮
- ・ 6.2 薬剤耐性に関するグローバル・アクション・プラン達成のための国際協力の展開



抗微生物薬適正使用に向けた取り組み

- ・日本で使用される抗菌薬のうち約**90%**は外来診療で処方される**経口**抗菌薬である。
- ・**外来診療**の現場で活用できる「**抗微生物薬適正使用の手引き 第一版**」を6月1日発表

急性気道感染症

診断・治療の考え方

患者・家族への説明内容

- ・多くは対症療法が中心であり、抗菌薬は必要なし。休養が重要。
- ・改善しない場合の再受診を。

急性下痢症

診断・治療の考え方

- ・細菌性・ウイルス性に問わず、多くは自然に治るため、抗菌薬は不要。
- ・対症療法や水分摂取励行が重要。

- ✓ 全身状態(日常生活への支障程度)
- ✓ 海外渡航歴
- ✓ 血性下痢
- ✓ 発熱

等を踏まえて、便の検査や抗菌薬処方を検討。

患者・家族への説明内容

- ・多くは対症療法が中心であり、抗菌薬の使用は、腸内細菌叢を乱す可能性あり。
- ・糖分、塩分の入った水分補給が重要。
- ・感染拡大防止のため、手洗いを徹底。
- ・改善しない場合の再受診を。

薬剤耐性ワンヘルス動向調査のイメージ

○ ヒト・動物・環境に関する各サーベイランスのデータに基づき、下記を目的とする統合的な分析、評価を実施。

- ① 都道府県別の抗菌薬使用量や耐性率の公表
- ② 耐性菌の拡散の早期発見
- ③ 水平伝播の存在の把握

○ ワンヘルス動向調査年次報告により、本アクションプランの成果指標を評価。

・ヒトの抗菌薬使用量 (NDB・JACS)

・入院患者での耐性菌 (JANIS)

・入院患者での医療関連感染症 (JANIS)

・薬剤耐性菌による感染症 (NESID)

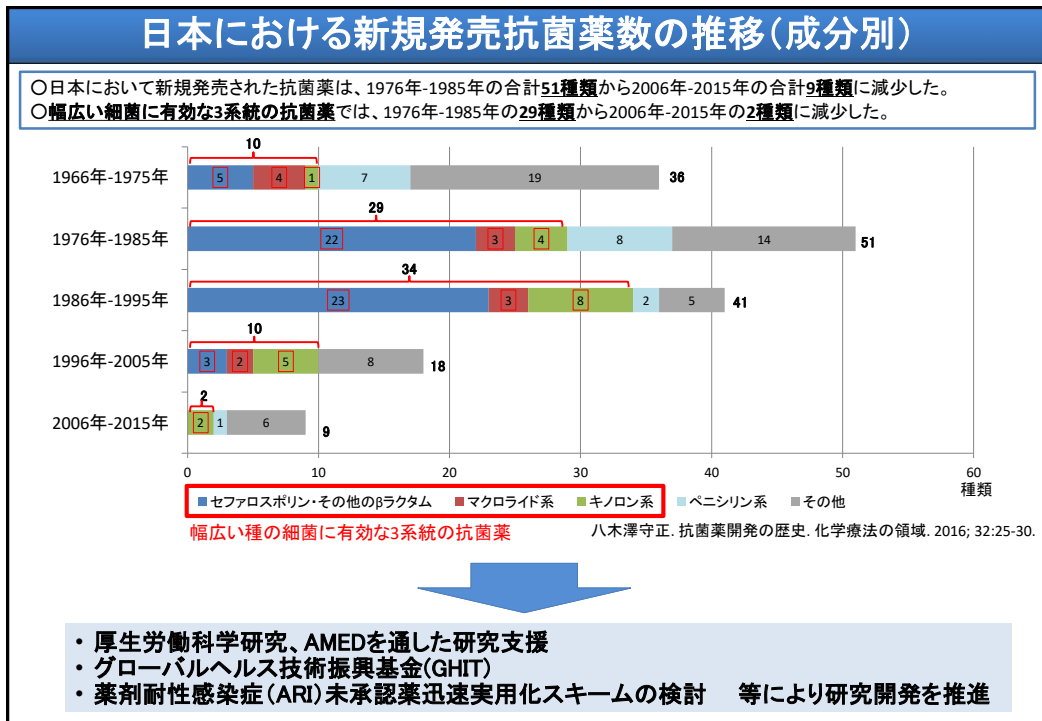
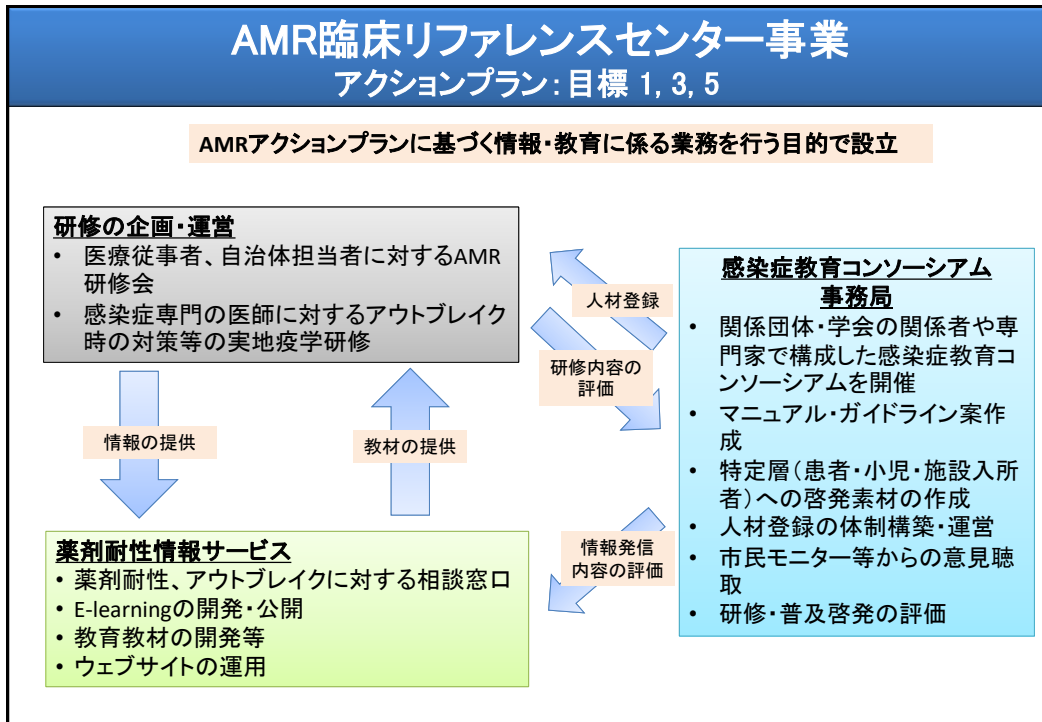
・家畜用食用動物への抗菌剤使用量 (JVARM)

・畜産動物糞便中の耐性菌 (JVARM)

・食品中における耐性菌 (研究)

・愛玩動物における耐性菌 (研究)

・水圏・土壌における耐性菌等 (研究)



薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプラン(2016.4.5)【数値目標のまとめ】			
指標微生物の薬剤耐性率			
	指標	2014年	2020年(目標値)
医療分野	肺炎球菌のペニシリン非感受性率	48%	15%以下
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	45%	25%以下
	黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率	51%	20%以下
	緑膿菌のカルバペネム耐性率	17%	10%以下
	大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率	0.1-0.2%	0.2%以下(同水準)
畜産分野	大腸菌のテトラサイクリン耐性率	45%	33%以下
	大腸菌の第3世代セファロスポリン耐性率	5%	G7同水準
	大腸菌のフルオロキノロン耐性率	5%	G7同水準
ヒトの抗微生物剤の使用量(人口千人あたりの一日抗菌薬使用量)			
	指標	2013年	2020年(目標値)
	全体	15.8	33%減
	経口セファロスポリン、フルオロキノロン、マクロライド	11.6	50%減
	静注抗菌薬使用量	1.2	20%減
※動物の抗微生物剤使用量の指標については、今後1年以内に、適正使用に係る具体的な行動計画とともに数値目標を設定			